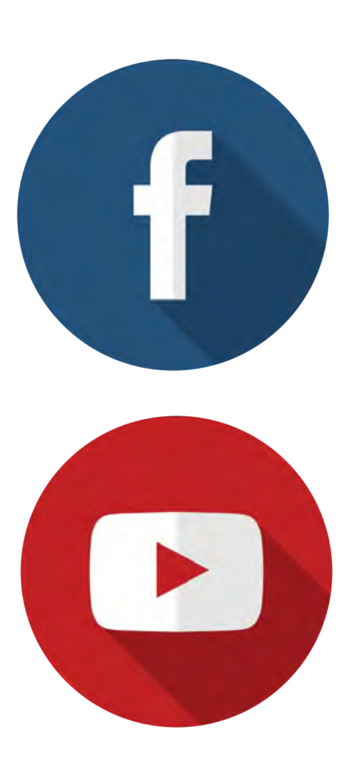
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful







Suffocation

Le 13/ 11/2016

I) Introduction :

Dans la suffocation, la circulation n'est pas entravée, la respiration n'est pas agressée, seule la ventilation pulmonaire est supprimée ; elle est donc le type de l'asphyxie pure par empêchement respiratoire.

L'enfouissement et l'enlisement constituent les causes mixtes de la suffocation (obturation des voies respiratoires et compression thoracique).

II) Etiologies :

La suffocation est le plus souvent réalisée accidentellement par

-la pénétration dans le pharynx ou la trachée de corps étrangers :

Tétine, ascaris, pièce de monnaie, bille, dentier ;

-ou par la déglutition anormale du bol alimentaire chez les enfants, les vieillards, les ivrognes, les épileptiques, les déments, ou encore par la régurgitation alimentaire, c'est à dire par le reflux dans les voies respiratoires, chez les comateux, les traumatisés du crâne, les électrocutés, des matières liquides ou semi-liquides contenues dans l'estomac

La suffocation faciale accidentelle est possible chez l'épileptique, le commotionné, dont la face s'appuie sur un corps mou, chez le nouveau né, elle n'est plus à craindre dés le deuxième mois, car l'instinct et ses forces lui font soulever la tête

La suffocation suicide est exceptionnelle

La suffocation homicide s'observe surtout chez le nouveau-né placé sous une couverture. La suffocation criminelle est très difficile à réaliser à cause de la lenteur de l'asphyxie , de la nécessité d 'obstruer complètement les orifices respiratoires (bouches, et nez) , de la mobilité de la tête et des réactions de défense de la victime .

III) diagnostic médico-légal :

Repose sur la découverte incertaine des traces révélatrices laissées par l'agent asphyxiant :

-présence sur la face de débris de plumes, de papiers, de fibres provenant de l'objet asphyxiant.

-l'existence de coups d'ongles, d'excoriations suspectes, d'ecchymoses situées autour de la bouche et du nez ; ces lésions sont occasionnées par les ongles et les doigts du meurtrier

-plaies de la langue

- découverte du corps étranger ou de ses débris dans les voies aériennes

-cellules buccales retrouvées sur le chiffon qui avait introduit dans la bouche de la victime

Quand il y'a eu aspiration ou régurgitation alimentaires, les parcelles d'aliments se trouvent dans le pharynx, à la hauteur de la glotte, ou encore dans la trachée et les branches ; les aliments digérés, pâteux ou liquides pénètrent jusque dans les bronchioles.

La suffocation par séjour forcé dans un espace confiné est caractérisée par les circonstances du fait, puis par la grande humidité des objets, des vêtements et de la peau, par les lésions de défense, par l'usure des ongles. Le syndrome asphyxique est habituel, il résulte de la viciation de l'air du fait de l'appauvrissement progressif de la teneur en oxygène, de l'augmentation du taux de CO_2, du dégagement de substances volatiles réductrices et malodorantes provenant de la sueur et de l'air expiré, de l'augmentation de l'humidité et de la température, les perturbations de la fonction thermorégulatrice de l'organisme sont suffisantes pour provoquer des accidents mortels par coup de chaleur.

Pr D. LAIDAOUI